

LA PSICOPATOLOGÍA TEMPRANA: MECANISMOS DE PROTECCIÓN COGNITIVA EN LA ADOLESCENCIA

Rodrigo J. López Santander¹

Universidad del Salvador

Facultad de Psicología y Psicopedagogía

Resumen

El presente artículo pretende evidenciar un avance teórico en el desarrollo de uno de los postulados que articula la investigación en curso sobre, correlación de la flexibilidad cognitiva frente a las competencias socio-emocionales en el desarrollo de rasgos psicopatológicos en la adolescencia. Es decir, apuntamos a justificar la importancia de comprender como se llevan acabo los mecanismos de protección cognitiva, identificar y evaluar específicamente qué unidades y mecanismos en la estructura cognitiva de un adolescente se pueden accionar para potenciar la flexibilidad cognitiva como una habilidad que reduce la aparición de rasgos psicopatológicos tempranos. Se estima que cada grupo de adolescentes posee factores de riesgo comunes a su etapa evolutiva, contexto de referencia y rasgos de personalidad. Sin embargo, el valor de factores individuales cobra relevancia en la medida que la percepción de vulnerabilidad es construida por un individuo frente a las demandas o los estresores del medio ambiente, sus pares o si mismos. Por ello se hace necesario avanzar en este análisis y dilucidar los campos de acción para encontrar formas de explicación y descripción de los factores de riesgo en la salud mental en la adolescencia desde otra perspectiva de estudio.

Palabras claves

Mecanismos cognitivos, Psicopatología, Adolescencia.

Introducción

El presente artículo muestra una propuesta de avance teórico, relacionada con la construcción de hipótesis en el marco de una investigación de tesis doctoral que trata sobre la correlación de la flexibilidad cognitiva frente a competencias socio-emocionales en el

¹ Contacto: psiconauta76@hotmail.com

desarrollo de rasgos psicopatológicos en la adolescencia. De esta manera, el alcance de este trabajo es sólo preliminar puesto que la investigación se encuentra en proceso de generación de evidencia empírica. No obstante, proponemos una síntesis de lo que hasta este momento podemos referir, como un acercamiento a la comprensión de las nuevas formas de la psicopatología adolescente. Se trata de identificar en qué medida los mecanismos de protección cognitiva conforman anclajes importantes en el desarrollo de rasgos psicopatológicos en la adolescencia.

Para ello se ha propuesto una revisión de la literatura especializada que brinde soporte a la definición de conceptos básicos. Para ello nos apoyamos en múltiples teorías de la psicología cognitiva como la teoría cognitivo comportamental (Mahoney, Rotter, Meichenbaum, Lega, Vásquez, Graña, Labrador), la teoría cognitivo social (Seligman, Abramson, Teasdale, Melsky, Moscovici, Jodelet), la Teoría del Procesamiento de la Información (Beck, Ellis y Teasdale), entre otros. Cabe anotar que este apoyo conceptual sirve como tamizaje para los planteos reflexivos que aquí se exponen, mas no representan una revisión monográfica. Así mismo, debe notarse que este análisis apunta a describir, en qué medida la flexibilidad cognitiva puede llegar a correlacionar significativamente en el desarrollo de rasgos psicopatológicos. Intencionalidad que se amplía mas adelante y se articula con otros campos y áreas de estudio.

Para lograr lo anterior nos hemos trazado objetivos articulados con la praxis investigativa que permiten advertir el desarrollo de nuevas posturas en la comprensión de la psicopatología adolescente. Es decir, se hace necesario abordar los procesos internos donde se desarrollan síntomas, síndromes y trastornos. Para lograr este propósito centramos la atención en los mecanismos cognitivos², que de acuerdo a Beck (1979) representan la base de las perturbaciones emocionales. Es decir proponemos especial énfasis en el rol que tiene la plasticidad cognitiva en el desarrollo de mecanismos protectores en la adolescencia y en el desarrollo de factores de riesgo en la psicopatología. Cualquiera que sea la perspectiva que abordemos se asume al adolescente como un agente activo respecto de su proceso personal. Es decir, no podemos considerar que los cambios evolutivos pertenecen a reacciones instrumentales desligadas de los diferentes procesos biológicos, cognitivos o

² Se podría entender como mecanismo cognitivos, todas las acciones de la actividad cognitiva que permiten resarcir las inconsistencias de una personalidad vulnerable, así como los estilos de afrontamiento y estilos de explicación para interpretar los eventos, así como los recursos que se accionan para enfrentar los sucesos estresantes (Caballo & Lega, 1997).

emocionales. Nuestro análisis apunta a determinar el carácter descriptivo y explicativo, de como suceden esos cambios. En otras palabras, lo que subyace dentro de esos procesos. Se cree que estas reacciones no solo obedecen al tipo de cogniciones, sino a la forma en como se procesa la información, al carácter cualitativo de representar ese evento. Es decir, cómo es que ellos separan las partes y las integran nuevamente para formar un concepto de la experiencia vivida (Hervás & Vasquez, 2011). En ese sentido nos preocupa con mayor atención la forma en que se estructuran estos procesos de acomodación y de reprocesamiento de la Información. Como por ejemplo la repercusión en las consecuencias y no en el origen de los problemas (Ellis, 1997). Así se podría identificar qué mecanismos de protección cognitiva se accionan en cada adolescente en diferentes circunstancias cuando experimentan un mismo evento. Es decir, nos interesa detallar y descubrir cómo es que la estructura cognitiva en dos adolescentes funciona de forma totalmente heterogénea, aún sabiendo que anatómicamente el cerebro y el sistema nervioso tienen una sola estructura en el ser humano. Por lo tanto nos preguntamos, qué mecanismos moduladores se accionan para que dichas respuestas sean tan diversas entre un adolescente y otro. De esta forma nos hemos preocupado por entender como se comporta la estructura cognitiva, qué es lo que la hace flexible y dúctil y qué le genera rigidez. Esto nos ayudara a explicar en gran medida cómo es la topografía³ de la conducta en los adolescentes, entendiendo la integridad de la conducta desde este enfoque psicológico.

Mecanismos de protección Cognitiva en la adolescencia

Nuestro análisis apunta a determinar qué elementos de los mecanismos cognitivos son más representativos e importantes para significar o interpretar una experiencia. En ese sentido rescatamos la etapa no como un paso evolutivo aislado, sino como un proceso continuo y dinámico y no como fenómenos dicotómicos (Achenbach, 1990). Entiéndase que los mecanismo de los cuales hablamos en este estudio hacen referencia a las acciones de la actividad cognitiva que pueden activarse, re-aprenderse o entrenarse en cualquier momento como parte de los recursos personales que tiene un ser humano (Beck, 1976). Se hace necesario decir que estos dispositivos están articulados directamente con los rasgos de

³ Terminó utilizado en el modelo de análisis experimental de la conducta que se inició con Skinner en 1879 en sus formas más drásticas, haciendo alusión a frecuencia, intensidad y duración de una conducta. Sin embargo, aducimos a esta expresión involucrando mucho más de lo citado, y entendiendo que la topografía hace parte del análisis riguroso, de describir con especificidad todos y cada uno de los matices, detalles y aspectos relevantes de una conducta problema.

personalidad y que a su vez refuerzan o extinguen comportamientos adaptativos en los adolescentes. De esta manera se convierten en el centro de interés en este estudio.

Este artículo no se proyecta como una recopilación de la psicopatología adolescente, o quizás un repaso de la semiología psiquiátrica del desarrollo, porque en eso ya está la psiquiátrica contemporánea; contrariamente, se busca realizar una reflexión académica sobre el rol de la estructura cognitiva y su relación con el origen de los rasgos patológicos tempranos. Es decir, que factores de riesgo en la actualidad son precipitantes o desencadenantes. Puesto que han evolucionado con el tiempo, dando lugar a nuevos paradigmas y modelos de atención frente a la psicopatología y la salud mental en el adolescente. En este sentido se podría decir que el interés recae en poder discriminar los elementos que conforma la red de la estructura cognitiva. Seguramente esto no sea un paso sencillo, pero aun así hemos creído necesario hacerlo para desarrollar las hipótesis que aquí exponemos. Así, por ejemplo, entendemos que esta estructura se compone de sub-sistemas y redes nodales que conectan todos los otros sub-sistemas del organismo. Es decir, por el proceso de cognición y el procesamiento de la información, pasan los diferentes sub-procesos como la atención, la memoria, la motivación creando redes y relaciones que organizan las experiencias vitales en el ser humano. Esta organización tiene que ver con estructuras de significado (Ruiz & Cano, 2000). Es decir, Beck en sus distintos estudios ya adelantaba la necesidad de organizar la complejidad de la actividad cognitiva y analizar su funcionamiento. Cuando afirmaba que la percepción y la estructura de las experiencias del individuo determinan sus sentimientos y conductas. Esa estructura de la experiencia, conforman los esquemas o supuestos personales. Y estos, a su vez se refieren a creencias básicas que predisponen al individuo a una vulnerabilidad psicopatológica. Estas creencias conforman una especie de reglas abstractas que guían la conducta del individuo (Beck, 1967, 1976 citado en Lega, L. Caballo y Ellis, 1987).

Si bien los modelos tradicionales de la psicopatología han permitido describir e identificar la conducta anormal, los nuevos modelos deben avanzar a explicar el carácter cualitativo de la psicopatología, es decir comprender que los riesgos se han transformado y por ende la percepción de vulnerabilidad ha cambiado ostensiblemente en los adolescentes. Lo que antes era visto como un estresor o una amenaza ahora quizás no puede serlo. La intensidad ya no representa lo que era antes, la percepción de daño evolucionó y cada generación representa de forma distinta los temores y miedos. Como resultado de ello se puede decir

que hoy existen nuevos y diferentes factores de riesgo. Si bien su desarrollo esta dado desde un lado individual se sabe también, que hay otros de carácter grupal que caracterizan a los adolescentes en un concepto de “generalidad” entre estos se puede mencionar: la incapacidad para soportar las frustraciones, la intensidad de la angustia en situaciones de conflicto, distorsión del contacto con la realidad, dificultad para la expresión emocional, aumento de la ansiedad rasgo e impulsividad, entre otros (Ballesteros, 1998).

Desde esta perspectiva es preciso resaltar que los factores de riesgo mencionados, son valorados como algo más que indicadores o criterios diagnósticos, representan rasgos de una personalidad adquiridos a través del tiempo y modulados partir de las experiencias. Premisa que pretendemos estudiar en la investigación de tesis doctoral, es decir se infiere que estos factores (ahora rasgos) son precipitantes y desencadenantes de un estado general de vulnerabilidad que se evidencian en dificultades interpersonales, una pobre regulación de los afectos o la ineficacia emocional para resolver un conflicto (Ballesteros, 1998). Esto determina conductas no adaptativas e impulsividad para tomar decisiones, dificultad para generar alternativas o para evaluar las consecuencias de las propias acciones.

Así mismo los autores en psicopatología del desarrollo, resaltan la autonomía y la libre elección en el adolescente. Ello nos da la posibilidad de creer que podemos modificar las respuestas emocionales y conductuales si modulamos la carga cognitiva de dichos eventos que la preceden (Cicchetti & Rogosch, 2000, citado en Lemos G, 2003). Es decir la forma en que organizan los sucesos, la significación y valoración que se le da a los eventos, y como las integran a las nuevas experiencias.

Es así como desde esta nueva perspectiva se da vital atención a las experiencias tempranas como una fuente atenuante en los estilos de afrontamiento. Es decir, las diferentes experiencias van marcando un mapa cerebral que organiza y estructura una serie de comportamientos. Dicho mapa establece las herramientas que le ayudaran en el futuro a afrontar nuevas experiencias, así como la forma de percibir o de interpretar la propia cotidianidad. Por consiguiente se sabe que, accionar los mecanismos para afrontar los eventos estresores es una tarea sumamente compleja, rara vez resulta sencilla y simple. En ese orden de ideas posicionamos al adolescente como un agente de cambio según el modelo que planteamos (autogestión) puesto que la forma en como organizan y almacenan las diferentes experiencias, determinará una conducta social ajustada o anormal. Es decir la forma de responder al riesgo y al estrés a lo largo del desarrollo vital (Lemos, 2003). Así

mismo la percepción de vulnerabilidad excede en gran medida los recursos para afrontar una situación límite. Estos factores tendrían un origen tanto interno como externo, y estarían implicados en ellos aspectos personales, familiares y sociales (Kazdin, 2003).

Desde la literatura especializada, se observa una tendencia interesante en el estudio de las manifestaciones psicopatológicas del adolescente, destacándose dos grupos clasificatorios así: un primer grupo, entiende la adolescencia como una crisis continua donde la psicopatología obedece a cambios psíquicos típicos de la pubertad. Otro segundo grupo concibe a esta etapa como un proceso de separación e individuación donde se establece de forma permanente la subjetivación, aquí la psicopatología se entiende como el continuo de fracasos y problemas dados en la primera infancia y la infancia (Marcelli & Braconnier 2005). Por consiguiente, nuestra perspectiva se acerca al primer grupo sin desconocer la concepción del segundo. No obstante el poder comprender la topografía de la conducta anormal es más asequible desde el primer grupo.

De esta manera vislumbramos que la organización y consolidación de un mecanismo cognitivo ajustado dependerá en gran medida de un nivel de plasticidad dominante en la estructura cognitiva. Lo anterior resulta de la revisión teórica y de algunos estudios empíricos que se aproximan a este propósito, como por ejemplo en Seoane y otros (2007) y Albanesi de Nasetta (2009). Esta última autora toma variables semejantes y equiparables al estudio que llevamos, pero le da otra connotación ya que toma conceptualmente a la flexibilidad cognitiva, desde las neurociencias cognitivas, alejándose de un punto de encuentro con nuestro estudio. De esta manera la mayoría de estudios encontrados asumen su posición conceptual desde las neurociencias generando un vacío considerable en el apoyo empírico. Sin embargo esta misma situación nos motiva a seguir en este proceso para consolidar los primeros estudios de estas características y con esta línea investigativa. Así se ha planteado el diseño de un instrumento que nos permita medir con mayor veracidad la actividad cognitiva (flexibilidad cognitiva). Se encuentra en construcción la escala EEFCO.1 que propone la evaluación de la flexibilidad cognitiva, compuesta por 4 sub-escalas. De esta manera, se espera completar la validación en próximos estudios psicométricos que incluyen técnicas como: acuerdo entre expertos, estudios clásicos de confiabilidad y de validez. De esta forma nos proponemos obtener evidencia empírica relevante para discutir los conceptos teóricos aquí sugeridos.

Por otra parte y siguiendo esta perspectiva teórica, entendemos que la salud mental del adolescente esta relacionada directamente por factores internos y externos, siendo los primeros mas importantes en esta discusión puesto que es el propio adolescente quien ejerce la autorregulación de los estímulos que recibe del contexto y medio que lo rodea. Sin embargo, los aspectos del contexto fueron estudiados por los teóricos de la cognición social, precisando la importancia de la actividad cognitiva en la consolidación de rasgos personales. Las representaciones sociales determinan la forma en que interactuamos con el medio ambiente (Jodelet & Moscovici 1979, citado por Lacolla, H. 2005). Entre sus características merece destacarse que son construcciones mentales que actúan como motores del pensamiento, que funcionan y perduran con independencia de tales o cuales individuos concretos y generan conductas relacionadas con ellas (Lacolla, 2005).

Así mismo entendemos que la psicopatología no solo es la evidencia de sintomatología, sino que su manifestación subyace mucho antes de su propia evidencia. Esta postura fue vislumbrada por Jung en sus primeros estudios cuando dio vital importancia a las imágenes que tenían sus pacientes en los momentos de perturbación emocional. Es decir, los signos y síntomas están encubiertos por diversas manifestaciones no somáticas desde el punto de vista patológico, pero si desde elementos cualitativos, que interfieren en el accionar del comportamiento humano. Por lo tanto no existe una relación lineal causa efecto entre los acontecimientos que puedan suceder y la adolescencia como etapa que los desencadena (Pedreira & Tomas, 2001). Es decir, no se puede reducir el comportamiento global a una etapa biológica y explicarse a partir de ésta todas las respuestas que puedan acontecer. Es decir se entiende que el comportamiento va más allá de estados generalizados y obedece a experiencias subjetivas tempranas que determinan necesariamente formas del comportamiento socio emocional. Es decir el proceso evolutivo puede crear un estado de vulnerabilidad percibida, que determina comportamientos no adaptativos, pero es la persona quien ejerce un rol activo en la dirección del curso de su desarrollo, otro importante principio que sustenta la psicopatología evolutiva (Lemos, 2003). El cual compartimos y avalamos en este estudio.

Cabe agregar que el interés está, en explicar el origen subyacente del síntoma para atender las causas que mantienen la conducta problema (Beck, 1879) es decir, no podemos quedarnos en el trabajo pasivo de describir sin dar una ilustración rigurosa de cómo se gestan las redes que dan origen a la conducta anormal. Para esto nos hemos propuesto

apoyarnos en nuevos paradigmas que dan cuenta de la complejidad del ser humano desde edades prematuras. En este propósito acuñamos el término de psicopatología temprana, visto en rigor desde 1980 cuando se funda la Asociación Mundial de Salud Mental del bebé (WAIMH) que hace posible la reunión de expertos de todo el mundo. Cabe resaltar que esta organización permitió el origen de una evaluación clínica multiaxial denominada DC:0-3R (Diagnostic Classification of Mental Health and developmental Disorders of Infancy and Early Childhood: Revised Edition. Zero to Three Press. 2005, citado por Munar, 2008). La cual nos permite observar la importancia de la evaluación emocional y social en edades tempranas (Eje V.-Funcionamiento Emocional y Social.-DC: 0-3R), es decir, vemos la relevancia de este modelo, que minimiza el origen de futuras patologías con la detección, prevención y tratamiento temprano.

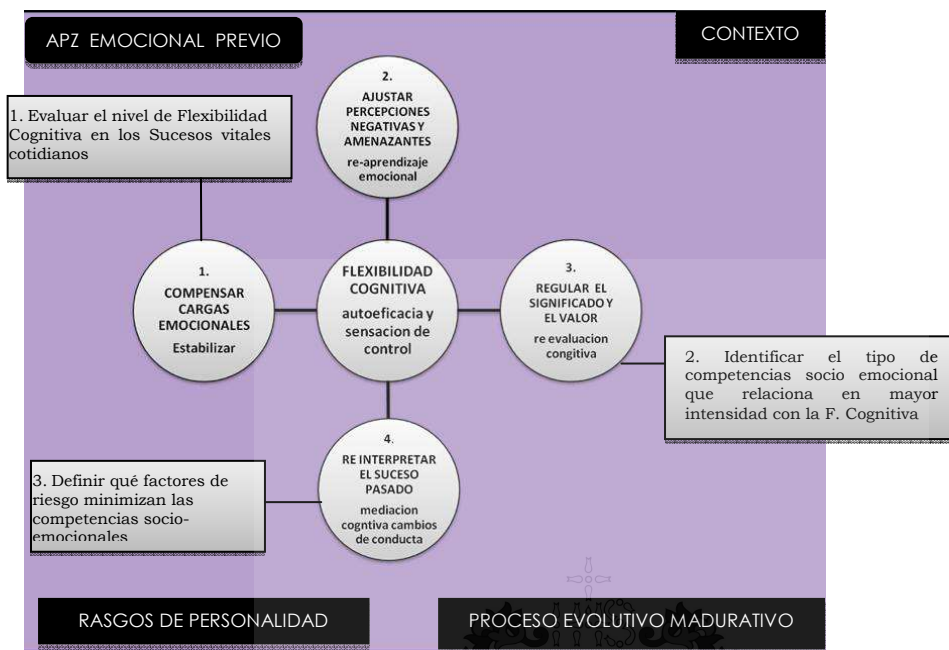
En ese sentido Lemos (2003) afirma que la psicopatología en la infancia y adolescencia debe procurar dilucidar cómo se produce la compleja integración de los sistemas biológicos, psicológicos y sociales de la persona para explicar tanto la conducta adaptada como la no adaptada. Es decir, nuestros planteos se asocian con la idea de entender que existe una relación de causalidad entre la angustia subjetiva que tiene un adolescente y su proceso evolutivo, que la ineficacia percibida dispara la impulsividad cognitiva, y estas a su vez la compulsión al acto. Todo esto se puede deber a la ausencia de una estructura cognitiva dúctil y flexible que permite ejercer el control sobre las situaciones vitales estresantes. Es decir los mecanismos cognitivos no accionan las herramientas necesarias para afrontar y enfrentar las demandas del medio, generando interpretaciones y significados sesgados hacia una polaridad de la realidad (Clark & Beck, 1997). Esta es una hipótesis de trabajo importante la cual esperamos alcanzar en la investigación. Para llevar a cabo el desarrollo, de nuestras teorías hizo falta, no solo a la descripción de las manifestaciones patológicas. Es decir apuntamos a pequeñas acciones, a cambios significativos que se vislumbran con la creación de modelos tempranos, como la formación en gestión de competencias socio-emocionales en la infancia y adolescencia. De ahí que resulte fundamental administrar un modelo de gestión socio-emocional en la primaria y el secundario. En coherencia con lo anterior y en el ánimo de ser propositivos en el discurso teórico se propone un plan de acción que de cuenta de todo lo que aquí se ha expuesto (ver

Figura 1). Dicho plan esta enmarcado con un soporte teórico que se extiende a lo largo del proyecto de investigación de tesis y un marco metodológico que lo sustenta así:

1. Compensar cargas emocionales = Estabilizar
2. Ajustar percepciones negativas y amenazantes = Re Aprendizaje emocional
3. Regular el valor percibido de la situación = Re Evaluación cognitiva inicial
4. Reinterpretar la significación del suceso = Mediación cognitiva -cambio conductual

Discusión y conclusiones

En conclusión se puede decir que se ha transitado la visión de la psicopatología desde otra óptica y se han unido a éstas, posturas metodológicas particulares que dan cuenta del trabajo arduo de una revisión conceptual. Reiteramos que todos los factores y elementos que entrelazan el andamiaje cognitivo correlacionan con el aprendizaje emocional temprano, y las interacciones sociales, según la conjetura aquí propuesta. Al mismo tiempo es evidente que dichas experiencias preparan al adolescente para accionar los mecanismos de protección cognitiva, o lo predisponen hacia un estado de vulnerabilidad. De esta manera, cada una de las respuestas que se generan en el adolescente tiene que ver con los esquemas cognitivos que previamente se han formado o se están constituyendo (Beck, 1979). Los procesos que los generan determinan comportamientos saludables, adaptativos o inversos según cada personalidad y su contexto de desarrollo. Por lo tanto valoramos el estudio y análisis de los diferentes modelos en psicopatología, que nos permiten dilucidar el entramado psicológico, no como un aparato psíquico rígido, sino con la concepción de una estructura permeable y dúctil, susceptible de moldear y re ajustar.

Figura 1. Plan de acción de la flexibilidad cognitiva – Gestión emocional**Referencias**

- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4ta ed. (DSM IV). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Ángeles Páramo, M. (2011). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. *Terapia Psicológica*, 29, 85-95. Disponible en: <http://www.redalyc.org/src/Inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve>
- Aznar Bolaño, Margarita (2009). Actualidad en Clínica de Niños y Adolescentes: Clínica y Salud, vol. 20, núm. 3, pp. 209-210. Colegio Oficial de Psicólogos; España.
- Ballesteros, M; Alcázar, J; Pedreira, J (1998). *Práctica clínica Paidopsiquiátrica*. Madrid: smithkline-beecham.
- Beck, A.T., Rush, A.J., Shaw, B.F. y Emery, G. (1983). *Terapia cognitiva de la depresión*. Barcelona, España: Desclée de Brouwer.
- Clark, D.A. y Beck, A.T. (1997). Estado de la cuestión en la teoría y la terapia Cognitiva. En: I. Caro (Comp.), *Manual de psicoterapias cognitivas*. Barcelona, España: Paidós.

- De Nasetta, A; Garelli, y Masramon. (2009). Relación entre estilos de personalidad y Flexibilidad cognitiva en estudiantes de psicología. San Luis. Argentina En: Alternativas en Psicología. Año XIV; Número 20.
- Ellis, A. & Young A. (1992). Neuropsicología Cognitiva Humana. Barcelona Masson.
- Gloria, S; Valiña M; Rodríguez, M. (2007). Diferencias individuales en razonamiento hipotético-deductivo: importancia de la flexibilidad y de las habilidades cognitivas Oviedo, España. En: *Psicothema*, año/vol. 19, número 002 pp. 206-211.
- Gross JJ. (2002). Emotion regulation: affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology* 39: 281-291.
- Hernán Santacruz O; Cecilia de Santacruz.(2005). Psicología y Psicopatología en la Adolescencia. Acercar las Teorías y las Realidades: Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Medicina Departamento de Psiquiatría y Salud Mental.
- Hervás, G. y Vázquez, C. (2011). What else do you feel when you feel sad? Emotional overproduction, neuroticism and rumination. *Emotion*; American Psychological Association.
- Jaime Silva C. (2005). Regulación emocional y psicopatología: el modelo de Vulnerabilidad/Resiliencia. *Rev. Chilena Neuropsiquiatría*; 43(3): 201-209.
- Lacolla, L. (2005). Representaciones sociales: una manera de entender las ideas de nuestros alumnos. En: *Revista ieRed: Revista Electrónica de la Red Investigación Educativa* [en línea]. Vol.1, No.3 (). Disponible en Internet:<<http://revista.iered.org>>. ISSN 1794-8061
- Londoño, N.H., Jimenez, E.B., Juarez, F., Marin, C.A. (2010). Componentes de Vulnerabilidad cognitiva en el trastorno de ansiedad generalizada. En: *International Journal of Psychological Research*, 3(2), 43-54.
- Marcelli, A (2005). Psicopatología adolescente; Barcelona- España. 2 edición. Mason – Braconnier.
- Munar, C. M. (2008). Psicopatología de la primera infancia. fundació-institut dexeus Barcelona.
- Overmier, B (1986). Lecciones de desesperanza aprendida. En: revista Latinoamericana de psicología, año, vol. 18 -003. Bogotá, Colombia.

- Rodriguez-Sacristan, j.; Pedreira, J.L.; Menéndez, F. & Tsiantis, J (1995). La Salud mental en la infancia. En: Rodríguez-Sacristán, j. (edit.): psicopatología del niño y del adolescente. Sevilla: ediciones universitarias de Sevilla, tomos ii, págs. 1349-1398.
- Rodriguez-Sacristan, J (1.999). Los síndromes de transición en la adolescencia. En: J.L. Pedreira (dir.): Monografías de psiquiatría. Psiquiatría infanto-juvenil: Psicopatología (enero-febrero).
- Ruiz M. & Núñez de Castro, C (1991). Actitudes de los adolescentes hacia la Enfermedad mental. Folia neuropsiquiatría, 26, 221-232.
- Ruiz y cano (2000). Manual de psicoterapia cognitiva. Libro electrónico; recuperado de <http://www.psicologia-online.com/ESMUbeda/Libros/Manual/manual.htm>
- Serafín Lemos Giráldez. (2003). la psicopatología de la infancia y la adolescencia: consideraciones básicas para su estudio. Facultad de Psicología. Universidad de Oviedo, revista. Papeles del Psicólogo, agosto n 85.

